CLAIMS ONLY	C	LA	IM	S	0	ŇI	Υ
-------------	---	----	----	---	---	----	---

Application Number Filling Date

Applicant(s) 79

LAMS	AS	FILED	AFTE	R FIRST	AFTER	SECOND	7-	Way be u	sed for ad	dilional dal	ms or ame	ndmente		-
	indep.	Depend	_ AMEh	OMENT	AMEN	DMENT .			•				4	-
1	THE DEPT	Deheila	Indep	Depend	· Indép	Depend			Indep	Depend	Indep	Depend	.Indep	·
2		-/-	·	-			-	51				. Sopolia	-ineh	Deb
3		7				··	-	52						
4	\						1	53 54		<u> </u>				
.6							1	85 -						-
9	/	1					1	- 56		 				
. B	/			<u> </u>]	57		<u> </u>				
9	/							50						
10.		1						59				-	<u> </u>	
11		••• • •••				<u> </u>	.	60.	·					
12	-					***************************************	1	62					-	
13	1:	<u> </u>					1	63		<u>:</u>				
15	 	- 						64						-
16	+						-	65						
17							ļ	66						
18 19	<i>†</i>							68		·				
20	/							. 69						
21	7							70.						<u> </u>
22							•	71 72						
23 24 25 26		1						73						
25	1	-/					•	74						<u>.</u>
26	/	-/- 						75						
27 28						· · · · · · · ·		· 76						•
28.	_/	7					•	. 78						
29 30	/	$\overline{}$						79						
31		7						.60					·	
32		- 1; -				 -		. 81						<u> </u>
33							į	82	 -					
34		-1-						84						
36								85					<u></u>	
								8 6			-			
	-						ı	87	- 21					<u>-</u>
0 .							.	88 • 89						
0			·				ŀ	90						
 -	<u> </u> -						İ							
3								92 .						
-	 -					` .	_ [93			·	 -		·
5								.94						
6					<u>-</u>		. }	95						
7					:	·	ŀ	96 97 .			<u> </u>			
8								98						
9							ŀ	99	 -					
11 2 3 4 5 6 7 8 8 9 0	. 1				:		l	100			 			
a l	2	1. 1	· 1	1		1.	-	Total			 		-	
P .	<u> </u>	j. ·	َ لِـــــ	1			Ŀ	Indep]		ļ .
end.	5	-	—	٠. ا	<	1		Total	4	J	─	-		۱.
	7/1			<u> </u>				Depend			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			.!
ns	1	1		1	. .	. [- 1	Total Claims	7					